

**令和6年度宮崎県看護師・助産師選考採用試験（第1回）
申込書**

注：太枠内はいずれかに○をしてください。受験番号欄は記入不要です。

採用職種	看護師・助産師・助産師(看護師併願)		<p align="center">写真貼付</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 4 cm × 3 cm ・ 申込前6か月以内に撮影した脱帽、正面向きで、本人と明瞭に確認できるもの。写真裏面に氏名を記入 ・ カラー写真 	
試験区分	A ・ AC1 ・ AC2 B ・ BC1 ・ BC2			
IIターン枠該当の有無	あり ・ なし		身体障害者手帳等の有無	あり ・ なし
受験番号		希望会場	宮崎市 ・ 東京都 ・ 大阪府 ・ 福岡県	
ふりがな (自署) 氏名		性別(※1)	生年月日・年齢 (R7.4.1 現在) 昭和 年 月 日生 (満 歳) 平成	
現住所	〒 —		電話番号	— —
その他連絡先	〒 — ※現住所と同様の場合は記載不要		携帯メールアドレス (必須)	— — @
学歴 (中学校以上) (※2)	学校名	学部・学科名	在学期間	
	中学校	—	年 月	～ 年 月
			年 月	～ 年 月
			年 月	～ 年 月
			年 月	～ 年 月
(在学者はアルバイとも記入) (※3)	年	月		
	年	月		
	年	月		
	年	月		
	年	月		
資格・免許	年	月	看護師(婦)免許	取得・取得見込 ※いずれかに○をしてください
	年	月	助産師(婦)免許	取得・取得見込 ※いずれかに○をしてください
	年	月		
	年	月		
	年	月		

(注1) 性別欄：記載は任意です。未記載とすることも可能です。
 (注2) 学歴・職歴については、できる限り空白期間がないように記入してください(専門学校の在学期間や在家期間等についても記入すること)。
 (注3) 職歴については、病院(会社)名のみならず、診療科(所属部署)まで記入してください。

